

Dichiarazione sull'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi

Io sottoscritto/a DANIELA PETRUCCI
nato/a a [REDACTED] il [REDACTED]
CF [REDACTED]

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità in atti, richiamate dall'art.76 DPR 445 del 28/12/2000,

DICHIARO

- di non trovarmi in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi per l'assunzione dell'incarico di
 - Medico esterno per l'espletamento di funzioni istituzionali in materia assistenziale e previdenziale;
 - Medico rappresentante dell'Associazione di categoria: ANMIC UIC ENS ANFAS
 - Operatore sociale/esperto *ratione materiae*;
 - Medico fiscale iscritto nelle liste di cui all'art. 5, c. 12, del Dlgs 12 settembre 1983, n. 463 e s.m.i.;
 - Praticante Forense;
 - Avvocati domiciliatari/Sostituti di udienza;

- di impegnarmi a segnalare all'Istituto l'eventuale, futura insorgenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi.

Data

16-8-2019

Firma

[REDACTED]

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto; altrimenti, sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del firmatario, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.